

.....
Imię i nazwisko dziecka/kandydata

Kraków, dnia

.....
Imię i nazwisko rodzica

.....
Imię i nazwisko rodzica

POTWIERDZENIE WOLI
zapisu dziecka do szkoły w roku szkolnym 2019/2020

Potwierdzam wolę zapisu dziecka:

.....
imię i nazwisko dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

numer PESEL dziecka

do klasy 1 w Szkole Podstawowej nr 10 im. Marii Skłodowskiej - Curie w Krakowie.

.....
podpis rodzica